

感染症内科 研修カリキュラム

【科の特色】

当院は県下唯一の1・2類感染症指定医療機関であるほか、結核病床をもち、HIV陽性者の診療も行っている。日本感染症学会認定研修施設でもある。診療においては特殊感染症を含む入院患者、通院患者の診療、院内コンサルト、ICT(感染対策チーム)、AST(抗菌薬適正使用支援チーム)の中心を担う。またこの地域でマダニ媒介感染症(日本紅斑熱、重症血小板減少症候群など)が多くみられ、当科の特色のひとつとなっている。

A. 一般目標

感染症内科では内科全般の臨床について、熟知した医師になる。また、日頃の診療業務を通して、人間として成長していくことを目指す。

B. 行動目標

1. 医療面接と身体診察

感染症患者・家族に関して適切な医療面談、病歴聴取、所見把握、アセスメントができる

2. 検査・治療

1) 病歴の整理、プロブレムリストの作成、鑑別診断、治療方針の作成ができる

2) 細菌学的検査を実施・解釈することができる

3) 細菌学的な培養検査法、同定法、薬剤感受性検査法などについて理解できる

4) 各抗菌薬の特徴をよく知り、適切な使い方をすることができる

5) 外来において病歴・身体診察により臨床問題を解決でき、必要に応じて適切にコンサルテーションできる

3. チーム医療

1) AST, ICT, チーム医療に参加し、討論できる

2) 他職種の医療従事者と協力し、情報を共有できる

4. 経験すべき症候・疾病・病態

1) 経験すべき症候

外来または病棟において、下記の症候を呈する患者について、病歴、身体所見、基本的な検査所見に基づく臨床推論と病態を考慮した初期対応を行う

C. 指導体制

1. 感染症内科医師は指導責任者として、ローテーション期間を通して研修の責任を負う

2. 患者の診察、検査、治療に関する直接的指導は指導医が行う

3. 定期的に研修医の研修目標達成の進捗具合を点検し、適切に研修医に指示を与えるか直接指導を行う

4. 学会(日本感染症学会、内科学会、日本臨床微生物学会等)発表もサポートする

D. 研修方略

自立した医師を目指すために、上級医バックアップの元、自力で状況判断を行うトレーニングを積む。上級医の後追いではなく、自分なりのアセスメントを行い、カンファレンスで上級医とディスカッションを行う。基本に立ちかえり、病歴の整理、プロブレムリストの作成、鑑別診断、治療方針の作成をおこなうスキルを身につけてほしい。研修方法については過剰な負荷がかからないよう適宜相談する。

1. オリエンテーション

- 1) 研修カリキュラムの説明
- 2) 感染症内科の概要

2. 病棟研修

- 1) 患者の診療: 毎日ベッドサイドに行き、身体診察を行い、患者の状態を把握する。必要に応じて夜間・休日の診察も行う
- 2) カンファレンスは週 2 回、抄読会を実施する場合もある。
- 3) 検査適応・治療方針に基づき、指示並びに診療記録を行う: 毎日、必要に応じて夜間・休日 も行う
- 4) 緊急入院患者があればその初期対応を行う
- 5) 感染症コンサルト業務を指導医とともにを行う
- 6) AST, ICT ラウンドに参加する

3. 外来研修

外来担当医の指導の下に、問診、診察、検査処置、投薬を行う。

4. その他 救急患者の対応

指導医の下、その初期対応に参加する

5. 病理検討会、症例検討会に参加する。

6. 症例検討会で、今後の治療方針を含めた症例提示する。

【週間スケジュール】

	午 前	午 後
月曜日	回診、外来	病棟業務
火曜日	回診、カンファレンス	病棟業務
水曜日	回診、外来	病棟業務
木曜日	回診	病棟業務、ICT、AST
金曜日	回診、カンファレンス	病棟業務

【勉強会・カンファレンス】

- 1) 研修医は定期的に行なわれるカンファレンスに出席すること
- 2) 症例報告会、研修会、学会にも積極的に参加すること
- 3) 感染症管理・治療については病棟、カンファレンスで経験する
- 4) 可能な限り内科学会、感染症学会などで学会発表を経験する